
特集：アスベストの健康被害を考える

徳島県におけるアスベスト健康被害対策

佐野 雄二, 三宅 雅史, 板東 克典, 幸 泉伸, 藤川 順子

徳島県保健福祉部健康増進課

(平成18年3月23日受付)

(平成18年3月27日受理)

アスベストの健康への影響は、労働災害として早くから認識され、肺の線維化、胸膜の肥厚や発がんとの関係が指摘されていた。また最近では、アスベスト関連工場周辺住民の健康被害が問題となり、本年3月には「石綿による健康被害の救済に関する法律」が成立した。

徳島県においては、アスベスト相談窓口を開設し、一般県民からの環境や建築資材、健康問題等についての相談に対応している。なお、アスベストを扱う職業に従事していた方については徳島労働局等に対応している。

特に健康相談については、保健所から徳島大学を中心とした「診療ネットワーク」に紹介するシステムを構築して対応している。

はじめに

2005年6月に、兵庫県のアスベスト関連工場で製造に携わっていた社員やその家族、周辺住民などの健康被害が報道され、社会的な問題となった。

アスベストに曝露される業務による職業がん労災認定者数も増加している。また、労働によらない、一般環境経由のアスベスト曝露が問題となり、健康被害の救済が急がれている。こうした中で、本年3月に、「石綿による健康被害の救済に関する法律」が成立した。

本稿では、行政の立場からわが国と本県の健康対策を紹介し、更に健康診断の有効性など、アスベスト関係疾患のスクリーニング方法について、国の報告書¹⁾をもとに考察したい。

日本におけるアスベスト健康対策²⁾

わが国で使用されるアスベストの大半は輸入によるものであり、1970年(昭和45年)から1990年(平成2年)

にかけて、年間約30万トンのアスベストが輸入されている。これらのアスベストの大部分は建材に使用され、今後建て替え等による解体時の飛散防止が重要となっている。

1971年(昭和46年)に「特定化学物質等障害予防規則」が制定され、換気装置の設置等の曝露防止対策が義務づけられ、健康診断の実施、作業環境測定等の対策が講じられてきた。1975年(昭和50年)には、吹きつけ付けアスベストの使用が原則禁止され、1995年(平成7年)には、有害性の高いアモサイト(茶石綿)及びクロシドライト(青石綿)を含有する製品の製造・使用が禁止された。2004年(平成16年)10月には、クリソタイル(白石綿)等のアスベストを含有する製品の製造・使用も原則禁止となった。

また、2005年(平成17年)2月には、新たに建築物等の解体時の作業におけるアスベスト曝露防止対策の充実を図った「石綿障害予防規則」が制定され、同年7月から施行されている。

2006年(平成18年)2月3日、「石綿による健康被害の救済に関する法律」と被害防止のため石綿の除去を進める関連3法(改正法)が可決・成立した³⁾。アスベスト関連企業の周辺住民など労災補償を受けられない患者と遺族が対象で、患者には医療費の自己負担分と療養手当が給付され、遺族には特別遺族弔慰金と葬祭料が給付される。なお、就労と羅病の事実がありながら時効により労災補償を受けられなかった遺族にも、特別遺族年金か特別遺族一時金が支給されることになった。認定や給付は独立法人環境再生保全機構が行う。

また、厚生労働省と環境省では、診断の精度の向上等を目的に、中皮腫の症例をデータベース化する「中皮腫登録制度」を検討している。現在、中皮腫の死亡者については厚生労働省が、平成15年の全国の死亡者878名を対象とした調査を行っている。なお環境省においても、

アスベスト関連企業周辺など、一般環境経由のアスベスト曝露が疑われる地域を有する兵庫県において、平成14年から16年の死亡者の調査を行っている¹⁾。

徳島県におけるアスベスト健康対策

徳島県では、アスベストに関しての健康相談窓口の設置をはじめとして以下の対策（各種の対策から健康被害関連対策を抽出）を講じている。

1. 相談窓口の設置：一般県民の健康に関する相談は「徳島県保健福祉部健康増進課と徳島保健所はじめ、県内の6保健所」、アスベスト取扱いの職歴のある方は、国の「徳島労働局や労働基準監督署」等、建築資材に関する相談は「徳島県県土整備部建築開発指導課」：その他環境一般に関する相談は「徳島県民環境部環境局環境管理課」で対応。
（健康相談の状況については、一般県民からの健康相談は、平成17年7月25日の開設から平成18年2月末・までで約180件あり、約6割は健康診断に関するもので、その他はアスベスト関係疾患の説明を求めるものだった。）
2. 情報の発信、アスベストに関するQ&A、県政だより「OUR 徳島」等
3. 建築物の実態把握：県有施設に係るアスベスト使用実態調査結果について（平成17年12月22日：資料提供）
4. 建築物解体時の飛散防止：徳島県生活環境保全条例の一部改正
5. 大気環境調査：県下11地点の大気中のアスベスト濃度測定を順次実施中
6. 製造工場等における測定調査：既に施設の使用が廃止されている県内の3工場の敷地境界の、大気中のアスベスト濃度測定：調査結果（1リットル中に0.11～0.45本）
7. その他：検査体制の整備、市町村、中小企業の支援対策等

「診療ネットワーク」

平成17年8月10日に徳島大学を中心に「徳島県アスベスト健康被害対策協議会」が設立され、保健所等からの紹介に対応する呼吸器医療機関からなる「診療ネットワーク」が構築された。構成医療機関は、県立中央病院、

徳島市民病院、徳島赤十字病院、麻植協同病院、町立半田病院、町立三野病院、県立三好病院で、これらの医療機関で中皮種等が疑われた場合は、さらに徳島大学分子制御内科学分野に紹介され、環境病理学分野での病理診断を含めた精査を行うことになった。

平成17年10月18日に、県医師会の参加も得て第2回会議が開催された。その時の各施設からの報告では、9月末までに健康増進課・保健所には103件の健康相談が寄せられたが、医療機関に紹介された件数は11件だった。その中で徳島大学に紹介された例はなかった。（その後、平成18年2月末までの保健所から医療機関への紹介件数は20件となっている。）

徳島県の中皮種死亡数⁴⁾

「人口動態統計」では、平成7年から平成16年までの徳島県の「中皮種死亡数」は総数34人で、内訳は男性26人、女性8人である。毎年1～5人の死亡数である。なお「人口動態統計」には、性別以外の情報はなく、職歴、居住歴等の情報は含まれていない。

考 察

徳島県では、徳島大学を中心に県医師会、保健所等の連携によって、アスベスト曝露のリスクを評価して、必要に応じて対象者を専門医療機関につなげていくシステムが構築されている。

中皮腫^{5,6)}等については、アスベスト曝露後の長期間のフォローが必要なことから、毎年の放射線被曝や費用対効果の面からも、一律の検診ではなく、リスク評価に基づいた相談・診療体制が重要である。

国の報告書¹⁾においても「石綿関連疾患を発見するために、罹患率が相当に低いと考えられる集団に胸部エックス線検査を実施した際の発見率のデータや医療費抑制・死亡率抑制等に関する効果についての知見の集積がなく、現時点で積極的に石綿検診を指示する理由は見い出されない」とされている。

まず、リスク評価を行うための全国での均一な体制が必要だが、国では「問診票」の作成と問診の研修によって、リスク評価の体制整備と専門性の向上を図ることを検討している。

次に、リスクが確認された場合は、「専門家による石綿ばく露の聞き取り調査の結果、石綿のばく露があると

判断された場合には、胸部エックス線直接撮影を実施し、胸膜肥厚斑などの石綿ばく露を証明する医学的所見の有無について精査する。所見が見つかった場合には、所見のない場合と比較して肺がん等の発症リスクが高いと報告されていることから、定期的に検査を受けて、石綿関連疾患の発症が起こっていないかどうかを確認することが有用である。放射線被曝に配慮し、定期的な経過観察は原則的に胸部エックス線直接撮影で行い、必要に応じて胸部CT撮影を実施する¹⁷⁾こととされ、「また、石綿ばく露歴がある者が喫煙習慣がある場合、石綿ばく露歴がある喫煙習慣のない者に比して肺がんの発症リスクが高まるという報告もあることから、禁煙を勧めることも大変重要である¹⁾」。

現在、徳島県において行われているリスク評価に応じた相談・診療体制は、国の報告書の結論と比較しても妥当なものであり、今後とも関係機関のご協力ご理解をいただいで対応を進めたい。(なお、「肺がん」とアスベスト暴露の関係については、「石綿による健康被害に係わる医学的判断に関する考え方」報告書⁸⁾を参照いただきたい。)

結 語

行政の立場から、国、県の対応を紹介し、国の報告書

や会議の議事録を基に、検診方法等について考察した。

文 献

- 1) 厚生労働省：石綿に関する健康管理等専門家会議報告書，2006年2月
- 2) 厚生労働省労働基準局安全衛生部化学物質対策課：石綿障害予防規則の制定について，産業保健21 41：48，2005
- 3) 「石綿による健康被害の救済に関する法律」，2006年2月
- 4) 厚生労働省：「人口動態統計」，2005
- 5) 森永謙二，岸本卓巳：石綿による健康障害の医学的解説．産業保健21，41：8-11，2005
- 6) 森永謙二 編：職業性石綿ばく露と石綿関連疾患，三信図書，東京，2005
- 7) Hillerdal, G.: Pleural plaques and risk for bronchial carcinoma and mesothelioma. Chest, 105: 144-150, 1994
- 8) 厚生労働省：「石綿による健康被害に係わる医学的判断に関する考え方」報告書，2006年2月

The health policy on Asbestos in the Tokushima Prefectural Office

Yuji Sano, Masahumi Miyake, Katunori Bandou, Sin Koizumi, and Jyunko Fujikawa

Division of the Health Promotion, Tokushima Prefectural Office, Tokushima, Japan

SUMMARY

The influence on health of asbestos is established, and many studies indicated that inhalation of asbestos fibers led to fibrotic lungs, pleural plaques and thickening, and cancer of the lungs, the pleurae, and peritonea (mesotheliomata in pleurae, and peritonea). The changes of these organs are sometimes found in people occupationally exposed to asbestos and in a few people living in areas with high environmental levels of asbestos. The health effects of exposure to asbestos depend on the dose, and the duration.

The law requires people to take an appropriate action to control the release of asbestos fibers. On the other hand, the employers are legally responsible for providing a safe workplace.

The Tokushima Prefectural Office has been implementing strict safety measures for prefectural buildings to address the issue of asbestos. For easing the public concern, related bureaus and divisions have to take a cooperative effort.

The following overview summarizes measures to be taken on the issue of asbestos that will be implemented by the relevant bureaus and divisions of the Tokushima Prefectural Office. (1) Enhance consulting services for residents (regarding health, labor, environmental and construction issues). (2) Prepare office manuals for answering the questions about them (Q&A). (3) Improve the services of the administrative bureaus to provide with appropriate information. (4) Enhance public cooperative activities and providing of information to the residents. (5) Measure asbestos concentration in the general environment.

Key words : asbestos, mesothelioma, lung cancer